

PLAN DE CONTINGENCIAS DE LA FIBioHRC, COVID-19

INSTRUCCIÓN EJECUTIVA nº 7 de 18-05-2020

PROTOCOLO PARA EL RETORNO A LA ACTIVIDAD PRESENCIAL

I. SITUACIÓN ACTUAL DEL PLAN DE CONTINGENCIAS. (a 18 de mayo de 2020)

El Plan de Contingencias de la FIBioHRC, aprobado el 9 de marzo, contemplaba tres FASES en el tipo de comportamiento y de reacción de la Fundación y de sus empleados ante la evolución de la COVID19, en síntesis:

FASE 1: Actividades ordinarias. Prevención y contención.

FASE 2: Servicios prioritarios. Salvaguarda de pacientes, empleados, animales de experimentación y material biológico.

FASE 3: Servicios mínimos. Salvaguarda de personas.

Después de haber transitado por todas las fases, hasta la tercera en el periodo más crítico; el estado actual de la Fundación ha retrocedido a la **FASE 2**, caracterizada por:

Perfil de trabajo:

- Trabajo domiciliario generalizado salvo excepciones autorizadas.
- Servicios presenciales reducidos en actividades prioritarias.
- Medidas extremas de profilaxis, de compartimentación y estanqueidad de unidades, de reducción de flujos y contactos, y de distancias de seguridad.
- Uso de medios de protección personal en el hospital.

Servicios prioritarios:

- Todos los que afecten a la seguridad del paciente o a la continuidad de su tratamiento cuando estén inmersos en ensayos clínicos con medicamentos.
- Los de las comisiones técnicas de seguimiento, en sus funciones básicas de asesoramiento e información.
- La acción directiva y de gobierno.
- La salvaguarda de seres vivos y de material biológico para experimentación.
- El control de materiales y la evacuación controlada de residuos y materiales tóxicos o peligrosos.
- El abono de nóminas si se excediesen diez días sobre la fecha ordinaria de pago.
- Todas las actividades investigadoras, técnicas y de gestión vinculadas a la COVID19.

Según la evolución de los acontecimientos, es necesario preparar el retorno progresivo a la actividad ordinaria, la cual, para la FIBioHRC significará retornar a nuestra FASE 1, ya que la

normalidad que conocíamos no se podrá recobrar hasta que desaparezca la amenaza especial de la pandemia, en la sociedad y en el medio sanitario en que nos desenvolvemos.

II. CRITERIOS PARA ORDENAR EL RETORNO A LA ACTIVIDAD ORDINARIA.

Los criterios para el retorno a la actividad presencial ordinaria resultan de tres fuentes:

Los **GENERALES DE LAS AUTORIDADES** estatales y autonómicas.

Los **ESPECIALES DEL HURyC** que determine en cada momento el régimen interior y su Dirección, lo que incluye el seguimiento de los PROTOCOLOS establecidos para cada actividad o situación, los únicos válidos y de obligado cumplimiento -por todos- en el recinto hospitalario.

Los **PARTICULARES DE LA FIBioHRC** que aplican a todo el personal de la Fundación y a sus asimilados en el Plan de Contingencias (personal externo desplegado en el HRyC, vinculado a investigación). **Estos CRITERIOS son:**

Prudencia: todos los planes, las deliberaciones y las decisiones que se adopten para el retorno a la actividad ordinaria y en el curso de la misma, ya sean por la Dirección, por los órganos asesores, por los jefes o principales de las unidades, servicios y grupos, y por las personas trabajadoras; deben estar presididas por los principios de seguridad de las personas, de colaboración con las necesidades del HURyC y de contribución a la contención de la enfermedad por la sociedad.

Ello implica la posibilidad de que, al menos temporalmente, se vean limitadas algunas actividades -o la forma de hacerlas- la circulación y las relaciones interpersonales en el trabajo, así como la disponibilidad de materiales.

Implica también la posibilidad de que se deba retroceder hacia situaciones anteriores más restrictivas, para lo que hemos de estar preparados.

Necesidad: el retorno a la actividad ordinaria respecto a *quienes, cuando y donde*; debe contemplar la necesidad de que se produzca, atendiendo a la misión o la función que deba realizar cada persona o grupo (prioridad de las actividades) y a su interacción con el resto (servicios comunes frente a actividades independientes). Dentro de estas, considerando, también, la urgencia técnica y económica, para el grupo y para la organización en su conjunto.

Reorganización: el retorno a la actividad ordinaria debe realizarse bajo una nueva realidad interna y externa, que hace determinante *el cómo*. Es necesaria una revisión de todos los aspectos personales, técnicos y organizativos del trabajo, orientada a reforzar la seguridad: disposición de locales, concentración de personas, interacción con otros grupos internos y con

personas externas, normas de funcionamiento y de uso de equipos, y disponibilidad de medios de protección adecuados.

Colaboración y corresponsabilidad: La seguridad de todos frente a la enfermedad depende en gran medida de las buenas prácticas de cada uno. Es necesaria la mayor responsabilidad, colaboración y el ejercicio de buenas prácticas individuales y colectivas, en beneficio de todos.

Atención a las situaciones personales, vulnerabilidad y conciliación: los planes de retorno al trabajo presencial, al menos durante las primeras etapas, deben excluir a las personas trabajadoras especialmente sensibles o vulnerables ante la COVID19 (personas mayores de 60 años, mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, las que padezcan diabetes, enfermedad cardiovascular, hipertensión, enfermedad hepática crónica; enfermedad pulmonar crónica; enfermedad renal crónica, enfermedad neurológica o neuromuscular crónicas, inmunodeficiencia y cáncer). En etapas posteriores de estabilización se hará una valoración y consideración individualizada con el servicio de PRL, para el encaje laboral de estas personas.

Así mismo, hasta que se produzca una normalización razonable en la movilidad de personas y en los servicios relacionados, se favorecerá en lo posible la conciliación laboral y familiar de personas trabajadoras con hijos menores de 12 años y de las que tengan a su cargo el cuidado de mayores, de enfermos y de discapacitados.

III. REVISIÓN DE LOCALES Y DE LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO. PLANES DE RETORNO.

Los jefes, responsables o principales de las unidades, servicios y grupos que tengan: **(i)** locales de trabajo diferenciados para la actividad y **(ii)** dos o más personas trabajadoras pertenecientes a la FIBioHRC –o sus asimiladas-, siempre que sea posible con la participación de las personas afectadas, **deben hacer una revisión de los locales, de los flujos de personas y de la organización del trabajo que se vaya a realizar**, con el fin de establecer las medidas organizativas específicas (planes de retorno) que mejor contribuyan a la seguridad de las personas. En general se debe considerar:

- La posibilidad de mantener distancias de seguridad a plena ocupación presencial o en las condiciones de simultaneidad de personas que se prevea en el local.
- La circulación de trabajadores en el interior y las normas de uso de aparatos y equipos.
- El lugar y la forma de atención para la venida de personas externas, cuando éstas sean necesarias para la actividad.
- Los flujos o interacciones con trabajadores de otras dependencias, pacientes y público en general.

- Los medios de protección personal necesarios para permanecer en el local o para realizar determinadas actividades en el mismo.
- Cualesquiera otros asuntos específicos de la actividad que afecten a la seguridad.

Tras estos análisis, los jefes, responsables o principales podrán adoptar (proponer en su caso) las medidas temporales de ordenación que convengan tales como: establecer aforos máximos o de simultaneidad de personas, el establecimiento de horarios y/o puntos concretos de atención, de emplazamiento de los puestos de trabajo en el local, de normas y prohibiciones de uso de aparatos y dispositivos comunes o de los asignados a otras personas, sistemas de cita previa, sistemas de comunicación y reunión telefónica, electrónica o por videoconferencia (siempre aconsejados); de duración de las interacciones entre el personal y/o con pacientes y público, de escalonamiento y flexibilidad de horario de entradas y salidas, de combinación -temporal y ordenada- de trabajo presencial y domiciliario, de trabajo temporal por turnos (excluida la noche); y, en general, cualquier otra medida razonable, por el tiempo necesario, que contribuya a la normalización de la actividad en condiciones seguras.

Las propuestas temporales de trabajo por turnos (excluida la noche) deben ser comunicadas y aprobadas previamente por la dirección de la FIBioHRC.

Cuando la actividad de las personas trabajadoras pertenecientes a la FIBioHRC -y sus asimiladas-, por su naturaleza, tenga lugar en locales no destinados específicamente para investigación (dependencias generales del hospital o espacios comunes de un servicio médico), esta revisión se entenderá hecha por los responsables de dichas dependencias o espacios y los implicados se atenderán a las normas y a la organización que imperen en ellas.

IV. COMISIÓN PARA LA NORMALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD.

La Comisión Técnica de Seguimiento que se constituyó en su día para el seguimiento de la situación COVID 19 en el ámbito de la Fundación, debe dar paso a un nuevo órgano asesor para la normalización de la actividad, que contemple de forma integrada los aspectos de seguridad de las personas trabajadoras, con los de organización y relanzamiento de la actividad investigadora del Instituto. En consecuencia, se extingue dicho comité y se crea una nueva COMISIÓN PARA LA NORMALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD (CNA), compuesta por:

Dra. D^a María Laura García Bermejo, directora del IRYCIS que actuará como presidenta.

Dra. D^a Mónica Aguilar, presidenta de la extinguida Comisión Técnica de Seguimiento.

D. Vicente Martín, presidente del Comité de Seguridad y Salud.

La COMISIÓN, a criterio de su presidencia, podrá incorporar, de forma puntual o estable, a los profesionales internos o externos a la FIBioHRC, que resulten necesarios para cada asunto.

Son funciones de la COMISIÓN:

- Las asignadas en su momento a la comisión de seguimiento extinguida.
- Impulsar la normalización ordenada de la actividad investigadora en condiciones seguras.
- La evaluación de los planes de retorno a la actividad presencial de los grupos, unidades y servicios de investigación.
- La autorización del retorno cuando dichos planes no contemplen modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo de las personas trabajadoras, y la propuesta que corresponda a la dirección de la FIBIOHRC, cuando se contemplen dichas modificaciones.
- La valoración y elaboración de propuestas ante situaciones individuales o especiales que se susciten.
- El asesoramiento a los órganos de gobierno y de dirección del IRYCIS y de la FIBioHRC, en estas materias.

V. AUTORIZACIÓN DEL RETORNO A LA ACTIVIDAD PRESENCIAL.

Los jefes o responsables de las unidades que en la actual FASE 2 del Plan de Contingencias vienen prestando los servicios presenciales prioritarios, sin perjuicio de que deban realizar la revisión (y comunicar a la COMISIÓN) el plan de retorno a la actividad ordinaria bajo los criterios expuestos, están facultados de oficio para la autorización de retorno presencial – individual o colectiva- a los miembros de sus equipos, de acuerdo con sus necesidades, respetando los principios y a su mejor criterio.

El resto de **jefes, responsables y principales de las unidades y grupos**, como se indica en el **apartado III**, una vez realizada con sus colaboradores la revisión de los locales, de los flujos de personas y de la organización del trabajo que se vaya a realizar; **podrán solicitar ante la COMISIÓN PARA LA NORMALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD el retorno a la actividad presencial de todos o parte de los miembros del grupo o unidad, siguiendo el formulario del ANEXO: “SOLICITUD DE RETORNO A LA ACTIVIDAD PRESENCIAL”.**

Las personas trabajadoras pertenecientes a la FIBioHRC -y sus asimiladas- que, por la naturaleza de su función, trabajen en locales NO destinados específicamente para investigación o que NO estén integradas en grupos o unidades vertebradas; previo conocimiento de su principal, podrán formular ante la COMISIÓN la solicitud individual si considera que se cumplen los criterios descritos, o comunicar la incidencia para su estudio si considera que no se cumplen.

No se concederán autorizaciones individuales a personas integradas en grupos o unidades vertebradas.

No se entenderán autorizadas las solicitudes hasta que se pronuncie formalmente la COMISIÓN.

El personal de la FIBioHRC desplegado en universidades u otros centros de trabajo, respecto a trabajo presencial y en cuanto no se oponga a los principios y criterios aquí descritos, estará a lo que determinen los protocolos de su centro de adscripción.

Contacto con la COMISIÓN:

Marta Moya // tel: 87970 // +34 913368147 // marta.moya@salud.madrid.org

VI. RESTRICCIONES EN VIGOR. VISITAS DE MONITORIZACIÓN DE ECs.

Se mantienen, hasta nuevo aviso, las siguientes restricciones:

- **Viajes profesionales**, salvo los imprescindibles para la salvaguarda del patrimonio de la FIBioHRC y los de personas implicadas, directamente relacionados con la COVID19
- **Asistencia a cursos, congresos y reuniones científicas presenciales**, salvo los imprescindibles de personas implicadas, directamente relacionados con la COVID19.
- **Edición de cursos, seminarios y la celebración de actos públicos presenciales en el HURyC**, salvo los directamente relacionados con la COVID19, previa autorización expresa de la dirección y con las debidas medidas de seguridad.
- **Reuniones presenciales de trabajo**, tanto la convocatoria como la asistencia, salvo las imprescindibles directamente relacionadas con la COVID19, las cuales se deben celebrar en lugares amplios que garanticen la distancia de seguridad, reduciendo al mínimo el número de asistentes y su duración.
- **Recepción de visitas y la venida de personas externas**, en formación, en prácticas, o en estancia temporal de cualquier naturaleza, excepto los doctorandos para la realización de tesis doctorales, bajo responsabilidad del director de la tesis y con las mismas medidas de seguridad del grupo, unidad o servicio con el que actúe.
- **La incorporación de nuevo personal empleado o becario** salvo personal sanitario y los directamente relacionados con actividades de la COVID19.

Visitas de monitorización y de inicio de ensayos clínicos, se podrán recibir visitas de monitores externos y visitas de inicio de ensayos clínicos, bajo las siguientes condiciones: **(i)** mediante cita previa por la persona responsable de la coordinación de ensayos del Servicio correspondiente en el HURyC. **(ii)** Previo acuerdo con los jefes o responsables de otros servicios del HURyC, cuando estos deban participar en la misma. **(iii)** Se puedan realizar en lugar previsto conservando la distancia de seguridad entre los participantes y con otros trabajadores. **(iv)** con duración determinada, que podrá programarse hasta las 20h. **(v)** Siempre que los protocolos de la entidad de origen del monitor externo lo permitan, vengán provistos de mascarilla y que se limpie la superficie de trabajo antes de cada entrevista con terceros.

.....

DIRECCIÓN FIBioHRC

(Visto bueno del Director Gerente del HURyC de 18-5-2020)

Efecto desde las 8h del 19 de mayo de 2020, hasta nuevo aviso